

令和7年11月7日

千葉県知事 様

・法人内に複数の事業所がある場合、本社の住所及び法人代表者の氏名を記入してください。
・また申請事業所がわかるよう、空白にかっこ書きで申請事業所名を記入してください。

所在地 千葉市△区22-●
事業者名 △●株式会社
代表者名 ちば たろう
(△●△訪問看護ステーション)

令和7年度千葉県在宅医療機関等における安全確保対策推進事業
補助金交付申請書

令和7年度において、下記のとおり千葉県在宅医療機関等における安全確保対策推進事業を実施したいので、千葉県補助金等交付規則第3条の規定により関係書類を添えて補助金の交付を申請します。

記

- 1 補助金申請額 金 30,000 円
- 2 添付書類
- (1) 事業計画書（第1号様式 別紙1）
- (2) 経費所要額調書（第1号様式 別紙2）
- (3) 誓約書（第1号様式 別紙3）
- (4) 役員等名簿（第1号様式 別紙4）
- (5) 見積書の写し
- (6) その他参考となるべき資料

第1号様式別紙2「1 支出予定額等」の(E)の額を記入してください。

本件責任者及び担当者

部署名	△●△訪問看護ステーション
氏名	けん はなこ
電話	000-000-0000
電子メール	〇〇@pref.chiba.jp

事業計画書

記載例

1 申請者の概要

団体名	△●株式会社
医療機関コード	
介護保険事業所番号	0000000000
代表者氏名	ちば たろう
所在地	千葉県△区22-●
担当部署	△●△訪問看護ステーション
担当者職氏名	けん はなこ
電話番号	000-000-0000
メールアドレス	〇〇@pref.chiba.jp

2 事業の概要

(1) 事業の目的	・従業員の安全確保のため、位置情報発信機器を人数分確保する。 ・電話に取り付けるボイスレコーダーを設置することにより、記録を残し、今後の対応に備える。
(2) 安全確保が必要であった事例 (あれば記載)	・訪問する度家族からケアに対する不満を言われ、終了時間になってもなかなか帰れない。 ・夜間の頻回な電話にスタッフ一人で対応しなければならなかった。相手の期限によっては、「今から行くからな」と言われたこともある。
(3) 事業によって期待される効果	・時間になっても対象者の家にいることが確認された場合、状況確認のための連絡を入れたり安全確認のために別スタッフが訪問する等の対応ができる。 ・記録をとっていることで、従業員の安心につながる。

3 支出予定額内訳

申請事業所名：△●株式会社

交付の事業内容（第3条関係）

事業区分	積算内訳	支出予定額 (税抜) 円
通話録音装置等の機器の 配備を行う事業	1個5,000円×看護師6人=30,000円	30000
通話録音装置等の機器の 配備を行う事業	電話取付型ボイスレコーダー15,000円	15000
「事業区分」から選択		注意！税抜きで記入
合 計		45,000

経費所要額調書

記載例

申請事業所名：△●株式会社
(△●△訪問看護ステーション)

法人内に複数事業がある場合、法人名と申請事業所名がわかるように記入してください。

1 支出予定額等

(単位:円)

事業区分	対象経費の 支出予定額 (税抜)	補助率	算定 補助額 (A × B)	補助上限額 (補助基準額 × 補助率)	補助申請額 (C) (D) の いずれか 少ない額 (E)
注意！税抜きで記載	(A)	(B)	(C)	(D)	(E)
該当する事業区分を選択					
1. 通話録音装置等の機器の配備 を行う事業	45,000	3 分の 2	30,000	40,000	30,000

(注 1) (A) 欄については、内訳が記載されている業者見積等を必ず添付すること。
(注 2) 算出された額 (E) 欄に 1, 0 0 0 円未満の端数が生じた場合は、切り捨てるものとする。

誓約書

令和7年11月7日

千葉県知事 様

住 所 千葉市△区22-●

(法人その他の団体にあつては主たる事務所の所在地)

△●株式会社

氏 名 ちば たろう

(法人その他の団体にあつては名称及び代表者の氏名)

(△●△訪問看護ステーション)

補助金の交付を申請した事業を行う者（法人その他の団体にあつては、その役員等（業務を執行する社員、取締役、執行役若しくはこれらに準ずる者、相談役、顧問その他の実質的に当該団体の経営に関与している者又は当該団体の業務に係る契約を締結する権限を有する者をいう。））が千葉県在宅医療機関等における安全確保対策推進事業補助金交付要綱第4条の2各号のいずれにも該当せず、将来においても当該各号のいずれにも該当しないことを誓約します。

また、補助金等の交付申請をするに当たり、上記内容に該当しないことを確認するため、千葉県が千葉県警察本部に照会することについて承諾します。

なお、誓約した内容と事実が相違することが判明した場合には、補助金の交付を受けられないこと又は補助金の交付の決定の全部若しくは一部を取り消されることになっても異議はありません。

また、これにより生じた損害については、当方が一切の責任を負うものとします。

役員等名簿

数式禁止

番号	商号又は名称（半角）	商号又は名称（漢字）	氏名（半角）	氏名（漢字）	生年月日				性別 (M・F)	住 所	職 名
					元号 MTSH	年	月	日			
1	カブシキカ イシャハ	株式会社千葉	チハ タロウ	千葉 太郎	S	40	1	16	M	千葉県千葉市中央区市場町1-1	代表取締役
2	カブシキカ イシャハ	株式会社千葉	イチハラ ハナコ	市原 花子	S	51	10	5	F	東京都新宿区西新宿2-8-1	取締役
3	カブシキカ イシャハ	株式会社千葉	ナラシ カズオ	習志野 一男	H	1	6	27	M	神奈川県横浜市中区日本大通1	監査役
4	カブシキカ イシャハ	株式会社千葉	ヤチヨ シロウ	八千代 二郎	T	14	5	1	M	埼玉県さいたま市浦和区高砂3-15-1	会長
5											
6											
7											
8											
9											
10											
11											
12											
13											
14											
15											
16											

現在における（私・当法人（団体））の役員等名簿に相違ありません。

注意事項

- ・本人が自署で作成する場合、押印は原則廃止とし、第三者が作成する場合は原則存続とする。
- ・本人の自署とする場合は、本人確認書類の写しを添付すること。
- ・電子申請の場合については、申請者に原本（誓約書・役員等名簿）を保管するように要綱・要領に明記すること。

年 月 日

住所（法人その他の団体にあつては主たる事務所の所在地）

氏名（法人その他の団体にあつては名称及び代表者の氏名）

役員等名簿には、補助を受けようとする事業を行う者が

印

- ・個人である場合は本人を記載すること

・法人その他の団体である場合は、その役員等（業務を執行する社員、取締役、執行役若しくはこれらに準ずる者、相談役、顧問その他の実質的に当該団体の経営に関与している者又は当該団体の業務に係る契約を締結する権限を有する者をいう。）を記載すること。
ただし、当該団体の業務に係る契約を締結する権限を有する者については、本件補助金の申請に関する権限又は補助事業の執行に関する契約を締結する権限を委任されている者を除き省略することができる。